



Universidad de Valladolid
Grado en Enfermería
Facultad de Enfermería de Valladolid

UVa

Curso 2019-2020
Trabajo de Fin de Grado

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA
SALUD PARA LA PREVENCIÓN EN
JÓVENES Y JUEGOS DE AZAR

Javier Pascual Santamaría
Pedro Campuzano Cuadrado

RESUMEN

Introducción:

La ludopatía y los problemas con el juego representan un problema cada mayor entre los jóvenes, esta afectación representa un proceso de gran sufrimiento tanto para el afectado como para su familia. Es una adicción sin sustancia y por tanto mas invisibilizada, lo que conlleva menos recursos para paliarla especialmente para los mas jóvenes.

Objetivo:

El objetivo de este Trabajo de Fin de Grado es la enseñanza y prevención del perfil de la ludopatía y sus consecuencias a nivel socioeconómico, familiar y personal, a la población de un estrato de edad joven; mediante el diseño de un Programa de Educación para la Salud donde se proporcionen los conocimientos necesarios para el reconocimiento de las señales y conocer las consecuencias.

Metodología:

Recopilación de información basada en la evidencia científica sobre que es la ludopatía, los tipos de jugadores, la prevalencia, y las formas de prevención existentes. Y desarrollo de un programa de educación para la salud destinado a jóvenes tanto con problemas con el juego como para aquellos que no los tienen.

Conclusiones:

El desarrollo del programa para la salud puede ayudar a concienciar sobre el peligro que representa el juego patológico entre los jóvenes, otorgándoles herramientas para protegerse y una red de ayuda a aquellos jóvenes que ya se encuentren en problemas

INDICE

INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN	4
OBJETIVOS	4
METODOLOGÍA	5
MARCO TEÓRICO	7
LUDOPATÍA ¿QUE ES?	7
TIPOS DE JUGADOR	9
PREVALENCIA	10
MEDIDAS DE PREVENCIÓN ACTUALES	12
DESARROLLO DEL PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD	15
DATOS TÉCNICOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA	15
JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA	16
OBJETIVOS DEL PROGRAMA	17
DEFINICION DEL GRUPO DE INCIDENCIA CRITICA	17
ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN DIANA	19
METODOLOGÍA EDUCATIVA	21
INTEGRACIÓN CON OTRAS ACTIVIDADES Y ESTRATEGIA	26
EJECUCIÓN Y PUESTA EN MARCHA	27
EVALUACIÓN	28
DISCUSIÓN / FORTALEZAS Y LIMITACIONES E IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA	30
Discusión	30
Limitaciones	30
Fortalezas	31
CONCLUSIÓN	31
BIBLIOGRAFIA	33
ANEXOS	36

INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

El programa de educación para la salud para jóvenes respecto al juego y sus peligros tiene como idea poner foco en una patología cada vez más común entre los jóvenes y que muchas veces no se percibe como tal hasta que las consecuencias son demasiado elevadas. Es una patología avergonzante y en la que se rehúsa la ayuda en muchos casos, a causa de la idea de vicio y la mala reputación que acarrea en la persona que lo sufre. El hecho de que no sea una adicción visible como pudieran ser el alcoholismo u la adicción otras sustancias, hace que la concienciación social sea escasa, pese a las graves consecuencias que esta tiene sobre el que la sufre y su entorno. Por el contrario, la tendencia actual es la normalización del juego como actividad sin peligro lo cual lleva a que la atención al paciente sea más escasa. Por efecto de la entrada del juego online, hace que me parezca de gran importancia una revisión del estado actual entre la población, especialmente la joven que es la que más se ve afectada.

OBJETIVOS

El objetivo del presente trabajo es la enseñanza y prevención del perfil de la ludopatía y sus consecuencias a nivel socioeconómico, familiar y personal, a la población de un estrato de edad joven.

La motivación para este trabajo se debe a la escasez palpable de recursos al alcance para favorecer un juego seguro y, por el contrario, la abundancia de elementos que invitan y empujan a los más jóvenes a participar del mismo, sin atender a las posibles consecuencias. Es por ello que considero que garantizar unos conocimientos mínimos a la población más joven de la parte negativa del mismo es fundamental a la hora de que sean capaces de participar del mismo

con una cierta seguridad y conocimiento de a que se están exponiendo potencialmente y reconocer que les sucede a sí mismos respecto a ello.

Así pues, los objetivos de este trabajo se dividen en dos partes, por un lado, el de realizar un repaso de que es la ludopatía, que clase de jugadores existen y como se relacionan con el juego, así como las diferentes formas de prevención que hemos podido encontrar.

Por otro lado, la elaboración de un programa de salud pública destinado a jóvenes con el fin de abordar la adicción al juego y concienciar de los peligros mediante la consecución de varias metas, como son la capacidad e los participantes de advertir las consecuencias del juego, de reconocer los signos de adicción o comienzo de la misma tanto para si como para otros, y obtener herramientas que les permitan aproximarse al juego desde la precaución.

METODOLOGÍA

La metodología empleada en este trabajo se ha dividido en dos, en primer lugar, una búsqueda bibliográfica a nivel informal a fin de documentar la enfermedad y realizar un acercamiento, para posteriormente plantear un programa de educación en el que se tenga en cuenta todo lo reseñado previamente.

En cuanto a la primera parte se ha realizado una búsqueda bibliográfica sistemática a nivel informal (artículos y libros sobre ludopatía) para posteriormente descartar aquellas búsquedas que hacían referencia exclusiva a jugadores en un rango de edad superior a los 30 años, o recogiendo tan solo la información relevante a la franja de edad de interés. Para ello se consultaron una serie de fuentes de información:

- Bases de datos especializadas en Ciencias de la Salud: PubMed, Scielo, Biblioteca virtual de Valladolid, ZAGUAN repositorio institucional de documentos de la Universidad de Zaragoza.
- Buscadores y portales de Internet: Google, Google academic

- Revistas: Revista iberoamericana de Psicología, Apuntes de Psicología (revista cuatrimestral de psicología)
- Bibliotecas virtuales de Guías de práctica clínica (GPC): Biblioteca sanitaria online de Castilla y León
- Páginas web especializadas: Psiquiatria.com

La búsqueda se ha realizado en dos idiomas: español e inglés. Los términos utilizados para la búsqueda han sido los siguientes: “Pathological gambling”, “youth”, “teen”, “student”, “prevention”, “juego de azar”, “ludopatía”, “tipos de jugador”, “tratamiento ludopatía”. Para la búsqueda en las bases de datos se han utilizado las palabras clave en los DeCS. Para complementar la búsqueda bibliográfica, se han empleado los operadores booleanos (AND, OR)

Para la segunda parte del trabajo tras la revisión bibliográfica se ha realizado un diseño de programa de educación. Para lo cual se plantearon una serie de estrategias:

- Estrategia de diseño del programa: basándonos en los siguientes conceptos fundamentales: Educación del problema, aumento de calidad de vida, prevención del problema
- Organización de las actividades de formación. Planteadas para conseguir los objetivos propuestos. Mediante un asesoramiento y tutoría cercano, realizado por profesionales.
- Evaluación de éxito: a fin de conocer la capacidad del programa de lograr sus objetivos y los elementos a cambiar en caso necesario.

MARCO TEÓRICO

LUDOPATÍA ¿QUE ES?

La ludopatía o juego patológico es una patología que conlleva el deterioro y alteración del comportamiento relacionado con una inevitable necesidad de jugar, desatendiendo cualesquiera que pudieran ser las consecuencias, está reconocido como enfermedad tanto por la OMS (organización mundial de la salud) como por la APA (Asociación americana de Psiquiatría)

La ludopatía o juego patológico se refiere al comportamiento desadaptativo, repetido y persistente de juego por dinero (American Psychiatric Association [APA], 2005) que expone a la persona a consecuencias negativas en el plano social, profesional e individual; no es una tarea ni está impuesto por una urgencia física ni moral como si fuera una necesidad real (1).

El juego es una parte fundamental en el desarrollo de cualquier ser humano y se encuentra en todos los momentos de su evolución, supone un campo de pruebas donde no existen las consecuencias fuera de él y se permite el aprendizaje por prueba y error.

Jugar no es malo, máxime que con esta actividad se aprende a respetar reglas a tener en cuenta las habilidades del oponente y a madurar, pero el problema surge cuando se deja intervenir el azar en el juego. Porque el azar trastoca todos los elementos positivos que tiene aquél, al transformarnos en sujetos pasivos (2) y además someter una actividad en principio inocua, en un ejercicio que entrañe peligros y pérdidas de forma real para las personas.

Los criterios, según el D.S.M V publicado en 2013, para poder diagnosticar a una persona con problemas de ludopatía o juego patológico, son los siguientes:

Que la persona cumpla por lo menos con cuatro de los problemas identificados a continuación, dentro de un período de 12 meses, junto con “la conducta de juego problemática persistente y recurrente”:

- Necesidad de jugar más dinero para conseguir la excitación deseada. Se siente nervioso o irritable cuando intenta reducir o parar el juego.
- Esfuerzos repetidos sin éxito para cortar, reducir o abandonar el juego.
- Mente ocupada en las apuestas (reviviendo en imaginación experiencias anteriores de juego, planificando y pensando en otras jugadas, o en cómo obtener dinero para continuar jugando).
- Apuesta cuando está en desasosiego, (deprimido, culpable o ansioso).
- Después de perder, juega para ganar más.
- Miente para ocultar el grado de implicación en el juego.

Pone en peligro o pierde relaciones importantes, empleo, carrera académica o profesional, a causa del juego.

Para la mayoría de personas el juego de azar es, en general, un entretenimiento y una experiencia positiva. Así el juego saludable es una opción de entretenimiento en el que la persona está informada de la probabilidad de ganar, apuesta cantidades moderadas de dinero y disfruta de las experiencias del juego con situaciones de riesgo bajas (ludopatía)

El jugador patológico es incapaz de controlar el impulso de jugar, lo que lleva a apostar más y por tanto a perder más, como resultado de esta pérdida encuentra en el propio juego una solución a sus problemas si consigue ganancias, lo que le lleva a apostar más y entrar en un círculo vicioso, en el que cada vez las pérdidas son mayores y por tanto las ganancias que necesita para compensarlas también deben serlo. Esta escalada lleva a que lo que en un principio pudieran ser pérdidas mínimas y sin importancia ninguna para la vida del jugador, se conviertan en un elemento con un impacto absoluto sobre la vida del jugador. Dichas pérdidas causan una frustración en el jugador que únicamente se ve aliviado con la excitación que le causa la propia acción de jugar, lo cual incrementa el ciclo en el que se haya sumido el jugador.

TIPOS DE JUGADOR

Se deben diferenciar los diferentes tipos de jugador pudiendo separarse de este modo el jugador social, el cual juega por placer y controla su conducta respecto al juego, el jugador problema, tienen el mismo comportamiento en el juego que los ludópatas pero que aún no cumplen el factor tiempo necesario para establecer el diagnóstico y el jugador patológico, aquel jugador que ha perdido el control sobre el juego y se ve afectado gravemente en su esfera personal, familiar y social. (4).

Entre el juego saludable y el patológico se pueden observar diferentes grados en la progresión de los problemas relacionados con los juegos de azar: el juego de riesgo y el juego problemático.

Mientras el jugador no problemático juega para pasar un buen rato no pierde el control ni deja de hacer cosas importantes, el jugador de riesgo está más centrado en el juego, muestra un nivel más elevado de excitación cuando juega y puede jugar por encima de su presupuesto. Si empieza a perder la noción del tiempo y del dinero, dice mentiras y hace trampas, ya es un jugador problemático, aunque las dificultades relacionadas con el juego sean menores que las de un jugador patológico. Así pues, se podría decir que el juego patológico es el final de un continuo de problemas relacionados con los juegos de azar. (El juego patológico; Juego patológico: concepto, comorbilidad y tipologías. Àngels González Ibáñez pág. 80)

Se pueden diferenciar ciertos aspectos discriminatorios entre las personas no jugadoras, aquellas que se encuentran en la zona de jugador de riesgo, y los que se engloban como jugadores problema y jugadores patológicos. (5)

Los no jugadores tienen una serie de cualidades comunes en contraste a todo el grupo de jugadores, entre ellas están ser mujeres, una educación alta, altos ingresos económicos y un entorno con bajos antecedentes de problemas con el juego. Estos aspectos son claramente diferenciadores con los jugadores en

riesgo y los jugadores problema, sin embargo, no tanta con los jugadores sociales o recreacionales, en este último conjunto se llegan a sumar personas que juegan a la lotería o a rifas de forma ocasional.

Jugadores en riesgo: Engloba a aquellos jugadores en peligro de tener un futuro problema con el juego, son aquellos que han tenido una mala experiencia con el juego en los últimos doce meses y pese a ello siguen jugando, es el grupo más grande entre los jugadores, suele tratarse de hombres jóvenes, sin pareja estable, usualmente con anteriores problemas en el juego con la familia, suelen tener ingresos y educación pobre, es común también entre inmigrantes y grupos minoritarios.

Jugadores problema y jugadores patológicos: los factores que identifican a esta clase de jugadores son muy variados y se debe tener en cuenta que los que presente cada persona puede ser una combinación de los mismos. Por ello conocerlos ayuda mucho a la prevención de los mismos. Las cualidades que engloban estos jugadores son: género masculino, minorías sociales, juventud, educación pobre, escasos ingresos económicos, suele estar asociado al consumo de sustancias, baja condición física. Sin embargo, los factores más importantes son los antecedentes de juego patológico en la familia y el entorno del jugador. Así como el aumento gradual en la frecuencia de juego y la diversidad de formas de juego disponible.

El trastorno de juego se reconoce como un trastorno adictivo un trastorno adictivo no relacionado con sustancias, pero con características etiopatogénicas, emocionales, cognitivas y conductuales, similares a los trastornos adictivos por consumo de sustancias, en tanto que activan de forma semejante los mismos sistemas de recompensa que se ponen en acción en pacientes drogadictos. (6)

PREVALENCIA

Los distintos estudios epidemiológicos en varios países han ido observando un incremento de la patología del juego, paralelo al número de apuestas en el juego legalizado en las últimas décadas, así como al aumento de los distintos tipos de juego (7)

A partir del 1977 se legalizó en España el juego de azar, con lo que comenzó una actividad que a día de hoy representa un importante problema de salud mental con una tasa de prevalencia de entre el 2 y 3% de la población adulta, a lo que habría que añadir un 3% más de jugadores problema (8). Según estudios recientes entre la población joven de 11-16 hay un 4,6% de población afectada (9)

Como se puede deducir de los factores característicos de la población afectada por el juego es más prevalente en hombres que en mujeres, y con distintos tipos de juegos predilectos.

En 2014 los españoles gastaron en juegos legales de azar 30.053 millones de euros, lo cual supone aproximadamente un 2,8% del PIB. De esa cantidad, el 23,40% (7.032 millones de euros) corresponden a las nuevas modalidades de juego no presencial (10).

Pese a que hace unos años el juego de azar solía ser cosa de adultos de mediana edad con la llegada de las TICs esta ha disminuido, ya que el acceso al juego resulta mucho más sencillo que antes, incluyendo a menores, al mismo tiempo que la publicidad de casas de apuestas y organizaciones dedicadas al juego no tiene las restricciones a las que se solía someter.

Se desconoce el porcentaje de ludópatas jóvenes y menores de edad que ya padecen la dependencia, debido a la carencia de estudios de prevalencia y la dificultad que entraña cuantificar la tendencia del juego en menores debido a la teórica ilegalidad de acceso de los mismos al juego aunque en la práctica puedan acceder sin dificultades en muchos casos (especialmente en el juego online). Sin embargo, si está comprobado que la edad de los jugadores problema y patológicos que llegan a asociaciones como FEJAR es cada vez menor, y que estos jóvenes, a diferencia de lo que ocurría hace poco más de una década, en que el 75% eran jugadores adictos a las máquinas tragaperras, y el resto a otros tipos de juegos presenciales (rascas, quinielas, etc.) en la actualidad, entre los y las jugadores/as patológicos jóvenes, es el juego online y/o apuestas deportivas las que priman (en salones de juego u online) (11)

Actualmente estamos viviendo en España un momento de auténtica expansión del juego como actividad económica y social (12), especialmente desde la aparición y desarrollo de las nuevas modalidades de juego online, lo cual se refleja en las sucesivas memorias de la Dirección General de Ordenación del Juego (DGOJ).

Así pues, podríamos resumir los cambios experimentados por la sociedad diciendo que desde la legalización del juego online se está viendo un incremento entre la población de jóvenes que participan de juegos de azar, lo cual llega a incluir a adolescentes y menores, pese a que el juego en España es ilegal hasta la mayoría de edad y son escasos los medios para controlar que se cumpla dicha regla.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN ACTUALES

A pesar de la magnitud del fenómeno y de las implicaciones evidentes que tiene la actividad del juego sobre el juego patológico, los programas de prevención son escasos, parciales y, en muchas ocasiones, carecen de una adecuada evaluación. No obstante, la literatura científica, en lo que se refiere al análisis de las variables que tienen una mayor prevalencia en la aparición de problemas de juego, es ciertamente amplia y objetiva (13).

La identificación y análisis de estas variables es lo que ayuda a la creación de unas medidas de prevención eficaces. A grandes rasgos incluyendo tanto a jugadores en riesgo como problema y ludópatas podemos encontrar el ser varón, comorbilidad con patologías como podrían ser la depresión y la ansiedad, así como trastornos de conductas o una conducta antisocial, son claves también la impulsividad y la búsqueda de sensaciones que llevan a la búsqueda en un primer momento de la experiencia de juego, entornos familiares conflictivos y con antecedentes de problemas con el juego, en muchas ocasiones se encuentra comorbilidad con el abuso de sustancias, un aspecto de gran importancia es la facilidad de acceso al juego, ya que no sería lo mismo tratar de establecer

medidas contra el juego presencial que contra el juego online, esto no solo influye en el lugar físico sino también en la disponibilidad de tiempo, ya que el juego online no tiene horario de cierre, o la accesibilidad social, debido a que podría haber resistencia a entrar en un local de juego por la estigmatización social pero en Internet no.

Existen también una serie de factores de riesgo específicos, de carácter cognitivo relacionadas con el jugador y el azar (9) entre ellos se encuentra la idea de magnificencia de las habilidades en el juego, y la idea de control sobre un juego de azar, las percepciones erróneas por las cuales distorsiona las pérdidas y ganancias.

Respecto a los diferentes tipos de iniciativas preventivas se pueden dividir en tres categorías (14) iniciativas de salud pública, iniciativas educativas y nuevas aproximaciones.

En cuanto a las iniciativas de salud pública se refiere son importantes la prevención macro-contextual y restricción de disponibilidad y accesibilidad a las oportunidades de juego.

Aquí presento cuatro diferentes de esta clase, a saber, la desnormalización del juego que conduzca la atención de los jóvenes sobre los efectos de las campañas de marketing sobre los usos y las actitudes sociales normativas. La segunda es la protección efectiva sobre los jóvenes mediante restricción de acceso a las salas de juego (no está permitido en menores de edad) y sobre la publicidad (en medios tradicionales están regulados los tiempos sin embargo en internet la publicidad sobre el juego es prácticamente omnipresente) la tercera está destinada a la concienciación social de los riesgos asociados al juego y la promoción de decisiones racionales e informadas vinculadas al juego. La cuarta incluye campañas de reducción de daño en jóvenes ya involucrados, como podrían hacer asociaciones como JEFAR.

Las iniciativas educativas se centran en programas de prevención escolar de carácter psico educativo que pretenden aumentar el conocimiento acerca del juego y las características vinculadas al juego problema. En ellos se incluyen conceptos como la naturaleza del juego de azar, los conceptos de probabilidad por los que se rigen, las cogniciones y percepciones erróneas y la falacia del

jugador, y las consecuencias a las que conduce el juego. En ocasiones algunos programas incluyen módulos para entrenar la mejora de la autoestima y la propia imagen, trabajando así factores importantes que podrían llevar al juego. Estos últimos están demostrados como de mayor eficacia en la disminución de prevalencia en el juego (15)

DESARROLLO DEL PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD

DATOS TÉCNICOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

Título	Educación en el juego de azar y sus peligros para adolescentes
Lugar de aplicación	Valladolid
Entorno	Institutos y estancias académicas
Recursos humanos	Profesionales de atención primaria, profesores
Recursos materiales	Estancias académicas, material audiovisual, dos cuestionarios idénticos que servirán como pretest y como postest clínicos, test diagnósticos clínicos probados, casos clínicos como ejemplos, manutención y transporte para el equipo sanitario de atención primaria
Tiempo de aplicación del programa/logro de objetivos	Realización en un trimestre escolar, con un primer contacto la primera semana para realizar el pretest

JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

El juego ha tenido un gran crecimiento desde la legalización del acceso online, especialmente entre el conjunto de población más habituado al uso de este medio. La publicidad invasiva de las casas de apuestas (incluyendo las deportivas), y sobre todo los juegos de pago por Internet, está actuando como un factor predisponente, además de la flexibilidad legal (entre otras circunstancias que no existe un control de la publicidad que les pueda llegar a los más jóvenes), la imposibilidad e impasividad de un control más exhaustivo online y la falta de información, que dan lugar a una ínfima percepción del riesgo y hace que se vea como una manera rápida de conseguir dinero. Es además una actividad más fácil de ocultar a los allegados lo que resuelve la presión social que limitaba en buena parte el acceso a este.

Es una patología avergonzante y en la que se rehúsa la ayuda en muchos casos, debido a la idea de vicio y la mala reputación que acarrea en la persona que lo sufre. El hecho de que no sea una adicción visible como pudieran ser el alcoholismo u la adicción otras sustancias, hace que la concienciación social sea escasa, pese a las graves consecuencias que esta tiene sobre el que la sufre y su entorno. Por el contrario, la tendencia actual es la normalización del juego como actividad sin peligro lo cual lleva a que la atención al paciente sea más escasa.

El presente programa de educación en salud, pretende incidir en la población joven que está en las últimas etapas antes de llegar a la vida adulta disminuyendo su incidencia y concienciando de los problemas que esta conducta puede llevar, además de fomentar hábitos saludables que no conlleven adicción.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

- **Objetivo general:**
 - Abordar la adicción al juego y concienciar de los peligros

- **Objetivos específico**
 - Objetivo específico 1: los participantes serán capaces de advertir las consecuencias del juego

 - Objetivo específico 2: Los participantes serán capaces de reconocer los signos de adicción al juego

 - Objetivo específico 3: los participantes tendrán las habilidades necesarias para reconocer las herramientas usadas en publicidad en internet.

DEFINICION DEL GRUPO DE INCIDENCIA CRITICA

La prevalencia del juego entre jóvenes es un problema de salud que cada vez es más relevante. El porcentaje de jugadores que se iniciaron antes de los 18 años es del 36%, según el (16) realizado por la dirección general de ordenación del juego en 2017, y que el grupo de edad entre los 18 y los 35 años obtiene un puntaje del 5.7 en el número total de juegos y del 7.0 en cuanto a criterios del DSM V sobre problemas con el juego (16) teniendo en cuenta que el inicio temprano en el juego es un importante componente de riesgo en el desarrollo de problemas con el juego, el grupo de edad previo es de gran importancia a la hora de la prevención.

A. Perfil:

Adolescentes de cualquier ámbito social y económico, cerca de comenzar a realizar una profesión y de percibir ingresos, estudiantes de grado medio o bachillerato.

B. Intereses:

Manejo de internet, uso recurrente del móvil y las redes sociales.

C. Nivel socioeconómico:

No son personas con ingresos propios por lo que su nivel socioeconómico actual será el de sus familias, pero están cerca de tenerlos en el futuro temprano

D. Nivel cultural o de estudios:

El nivel de estudios de los participantes será el nivel básico obligatorio, como mínimo.

E. Conocimientos previos del tema a tratar:

De forma normal los participantes no tendrán conocimientos previos acerca del tema sobre el que trataremos.

F. Grupo de edad:

Pese a que el juego es algo que acepta a todos los estratos de edad, nos centraremos en personas cuya edad este entre los 15 y los 18 años ya que están en las etapas en las cuales se pueden empezar a desarrollar problemas con el juego.

ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN DIANA

Descripción del nº de alumnos/as

Los participantes estarán constituidos por los alumnos de bachillerato del instituto... y los alumnos de formación profesional...

Características específicas de los alumnos/as: Psicológicas, culturales, nivel económico, lugar de procedencia, edades...

Se trata de un grupo muy diverso y por tanto con características diferentes respecto al nivel económico, y las características culturales, debido a que tendrán las condiciones que tengan las familias de cada alumno, en cuanto al aspecto psicológico se encuentran en un momento de maduración y desarrollo, así como de toma de las primeras decisiones importantes para muchos de ellos, por tanto, se encuentran en un momento psicológico muy abierto, y por tanto vulnerable.

Descripción de las características del entorno próximo de los alumnos: Lugar de residencia, ciudad.

El lugar de residencia de los participantes es la ciudad de Valladolid. (Aquí quiero indicar que es una ciudad tranquila y con escasa peligrosidad, niveles socioeconómicos estables y en general que no expone a los jóvenes a situaciones donde pudieran verse abocados a entrar en adicciones)

Descripción, de los alumnos respecto al problema que nos ocupa, considerando:

El problema (características)

El juego está cada vez más presente en las vidas de todos, especialmente en la de los jóvenes ya que se encuentra en todo momento disponible para ellos en internet, sin un control apropiado de su llamada, así como también lo están sus consecuencias tanto económicas como para su desarrollo personal.

Los conocimientos, relacionados con el problema

Por un lado, los participantes tienen un amplio conocimiento de los medios informáticos lo que les permite tener un acceso muy fácil al juego, y al mismo tiempo un escaso conocimiento acerca del juego de azar y lo que rodea al mismo.

Las actitudes, mitos, experiencias.

Actitudes clásicas de la juventud como son el probar experiencias nuevas, la curiosidad, la creencia de que se tiene el control sobre todo y que nada puede escapar de su control, además al no tener dinero ni ingresos propios lo que han podido apostar ahora mismo

Los comportamientos relacionados

El uso de las redes sociales prácticamente de forma constante es una ventana abierta para la publicidad del juego, y el uso del móvil como herramienta permite tener el juego siempre al alcance

Las causas, fortalezas, debilidades...

Existe poca información respecto a los peligros del juego en comparación al alcance que tiene su publicidad y su acceso, por otra parte, al ser una actividad muy rentable económicamente no hay una fuerte oposición a ella.

En los medios modernos no existe el control sobre la llamada que tiene el juego que se puede aplicar en los medios tradicionales, entre lo que se incluye el control del rango de edad al que llega.

Además, existe la idea de que supone una forma de ganar un “dinero fácil y rápido” con poco coste, lo cual es un gran reclamo para unas personas que apenas tienen ingresos y que tampoco tienen grandes gastos por lo que se vende como una forma fácil de resolver las necesidades.

METODOLOGÍA EDUCATIVA

Objetivos	Método	Participantes	Tiempo	Recursos necesarios
Valoración previa	Cuestionario SOGS individual inicial	Alumnos de bachillerato y escuelas técnicas de formación profesional de Valladolid	20 minutos para la realización	1 cuestionario por alumno 2 personas responsable de la supervisión del cuestionario por clase
Objetivo 1	Charla informativa "Que es en realidad el juego"	Alumnos de bachillerato y escuelas técnicas de formación profesional de Valladolid	50 minutos o el tiempo de una clase	2 enfermeros con formación en salud mental o comunitaria
Objetivo 1	Taller grupal de reconocimiento de consecuencias	Alumnos de bachillerato y escuelas técnicas de formación profesional de Valladolid	50 minutos o el tiempo de una clase	2 enfermeros con formación en salud mental o comunitaria
Objetivo 3	Charla grupal con experto "estrategias de atención"	Alumnos de bachillerato y escuelas técnicas de formación profesional de Valladolid	1 hora de duración	1 experto en publicidad en internet 1 enfermero 1 profesor
Objetivo 3	Taller de reconocimiento de trampas y anuncios en internet	Alumnos de bachillerato y escuelas técnicas de formación profesional de Valladolid	1 hora de duración	1 experto en publicidad en internet 1 enfermero 1 profesor

Objetivo 2	Charla grupal sobre los signos y convivencia con la adicción	Participantes que hayan obtenido tasas de riesgo en el cuestionario SOGS inicial	90 minutos de duración	1 jugador patológico perteneciente a organización de ayuda como AJUPAREVA
Objetivo 2	Taller de concienciación	Participantes que hayan obtenido tasas de riesgo en el cuestionario SOGS inicial	60 minutos	1 jugador patológico perteneciente a organización de ayuda como AJUPAREVA 1 enfermero
Valoración final	Cuestionario SOGS individual final	Alumnos de bachillerato y escuelas técnicas de formación profesional de Valladolid	20 minutos para la realización	1 cuestionario por alumno 2 personas responsable de la supervisión del cuestionario por clase

Sesiones del programa

❖ Cuestionario individual SOGS

Se inicia todo el programa con un cuestionario de tipo SOGS (anexo 1) en el cual se observará cual es la relación que tiene cada participante con el juego. Nos permitirá observar el nivel de implicación y riesgo de adicción con el juego de azar.

❖ Charla informativa ¿qué es en realidad el juego?

Se explicará a los alumnos en que consiste realmente la adicción al juego y en qué se diferencia del juego social, así como los peligros que tiene.

Comenzará con una definición del juego patológico, los factores de riesgo del mismo y en que se diferencian los distintos tipos de jugadores, desde el patológico al social.

Posteriormente se verán los peligros del juego en exceso y sus consecuencias

❖ Taller grupal de reconocimiento de consecuencias

Se reunirá a los alumnos en grupos de entre 3 y 4 personas, y se les pedirá que establezcan en un papel una serie de perfiles en los que se verían: el jugador problema, el jugador ludópata, el jugador social, un familiar del jugador, la pareja del jugador.

Tras esto uno de los enfermeros presentara una serie de consecuencias que se pueden aplicar a cada tipo de jugador, dando aplicaciones leves o incluso puramente lúdicas al jugador social, y mas graves e impactantes entre el resto de personajes. Los participantes deberán dar a cada uno de los personajes las consecuencias que consideren más adecuadas, a fin de que observen el impacto que genera el juego no solo sobre el jugador sino también en el entorno, ejercitando así la empatía de los participantes.

❖ Charla grupal con experto “estrategias de atención”

Se solicitará un experto en Internet y en estrategias de publicidad a alguna organización especializada en formas de distribución del juego y atención al ludópata como “Jugar bien”.

Se realizará así una charla con dicho experto en la que se incidirá en diversos puntos que serían:

- La existencia de una estrategia publicitaria y llamativa estudiada y planeada. Así se desactivará la idea de control propia de estas edades, dejando claro la vulnerabilidad de todo el mundo a caer en esta clase de trampas

- El tipo de estrategias utilizadas adecuadas a cada uno de los medios
- Los puntos de atención recurrentes
- Como reconocer, analizar y evitar los anuncios del juego

Con esto se pretende concienciar al alumno de su vulnerabilidad y de cómo se aprovecha esta en su perjuicio, a fin de que se mantenga alerta.

❖ Taller de reconocimiento de trampas y anuncios en internet

Se pedirá al experto que realice un recorrido online de páginas en las que se habrán dejado a propósito una serie de elementos propios de la estrategia publicitaria del juego, con especial énfasis en el atractivo de los mismos.

Después se pedirá a cada alumno que a treves de su teléfono naveguen por ese recorrido previamente preparado y deje marcado en una lista en una cuadrícula que se les dará cuantos elementos han conseguido identificar y como consideran que llaman su atención.

Tras esto se procederá a identificar todos los elementos que estaban dispuestos en el recorrido y a realizar un recuento de cuantos habían sido localizados y cuantos, pasados por alto, pese a estar haciendo una búsqueda consciente de los mismos.

Con esto se pretende que los participantes aprendan a identificar de forma activa la publicidad del juego al mismo tiempo que se hacen conscientes de cuanta presencia real tiene en su día a día en el uso de internet.

❖ Charla grupal sobre los signos y la convivencia con la adicción

Tras una revisión de los cuestionarios iniciales se reunirá a aquellas personas que se determinasen como jugadores de riesgo o que ya se encontraran en la fase de ser jugadores problema, a fin de realizar una segunda fase con ellos. Esta se realizará en el ámbito del centro de salud

con el fin de dar un entorno discreto y seguro a los participantes donde no se sientan cohibidos por sus compañeros.

En esta charla se solicitará la ponencia de alguna persona que forme parte de asociaciones como FEJAR o AJUPAREVA como miembro, que sufra de ludopatía y pueda contar su experiencia. Se hará hincapié en que se toquen una serie de puntos:

- Inicio en el juego
- Reacciones emocionales y soluciones ante las primeras consecuencias negativas
- Relación con los familiares en el proceso
- Estilo de vida con la ludopatía previa a la búsqueda de ayuda
- Proceso de búsqueda de ayuda y consecuencias positivas del mismo

Incidiremos en las consecuencias que tiene el juego patológico en el día a día y en todo aquello que se consideraba previamente esencial en la vida de la persona, y como se ve desplazado por el juego, así como en las fórmulas de apoyo temprano y prevención. Se propondrán otro tipo de formas lúdicas que cubran las mismas necesidades que se ven paliadas con el juego, como es la sensación de recompensa o de emoción.

❖ Taller de concienciación

Una vez haya sido realizada la charla se procederá a la realización de un taller con el fin de asimilar los conceptos expuestos en ella y que cada participante realice una reflexión aplicada a su propio caso.

Se dará a cada uno de los participantes una cuadrícula en la que se numeraran los elementos a presentar, y se les pedirán que los califiquen en opciones que irán desde “no me representa” hasta “es muy habitual en mi”. El ponente participará también de esta actividad guiándola y marcando sus propios ítems en voz alta, de modo que ayude a los participantes a evitar sesgos como podrían ser la vergüenza o no querer

admitirlo ante si mismos, del mismo modo, podrá matizar los ítems cuando sean necesarios o cuando surjan dudas acerca de los mismos.

Estos cuestionarios serán anónimos y de único uso individual, el objetivo de los mismos es dar a cada participante una visión externa de en que situación se encuentra en ese momento y que podría encontrarse en el futuro.

❖ Cuestionario SOGS individual final

Se finalizará el programa con un cuestionario final para todos los alumnos que han asistido idéntico al programa, en el cual se pretenderá observar el efecto que ha suscitado el programa entre los participantes

INTEGRACIÓN CON OTRAS ACTIVIDADES Y ESTRATEGIA

Como refuerzo de las actividades realizadas en este programa se dará información a los participantes de asociaciones y organizaciones que se ocupan de ayuda a la ludopatía y prevención de la misma, como podrían ser AJUPAREVA, al azar. Se pedirán folletos a las mismas, y además se solicitará instalar posters informativos en el centro para que los alumnos tengan un resumen de la instrucción recibida en todo momento. Se pedirá que en la página web de la escuela se cuelgue tanto la imagen de los posters como los puntos de ayuda y asociaciones a los que pueden acudir, de forma que aquel que lo necesite lo tenga a mano en todo momento. También se solicitara que junto a la información escrita se dejen dos videos pertenecientes al programa “El Intermedio” en los cuales se tratan tanto la experiencia de un jugador como el testimonio de un trabajador de terapia contra la dependencia.

https://www.lasexta.com/programas/el-intermedio/gonzo/roberto-en-rehabilitacion-soy-ludopata-y-lo-sere-toda-la-vida-porque-tengo-algo-en-la-cabeza-que-me-hace-click_201610195807d3310cf24962cbfbda12.html

Además, para aquellos alumnos que se encuentren en situación de ser jugadores problema o patológicos se notificara a sus familias para solicitarles apoyo e iniciar una terapia lo antes posible

EJECUCIÓN Y PUESTA EN MARCHA

El programada está planteado para su realización a lo largo de tres meses, durante los dos primeros se ejecutarán las actividades establecidas, se dejará pasar un mes con la idea de poder observar la integración de las mismas y al final del tercer mes se realizará el cuestionario final para valorar si estos han surtido efecto.

Hay un total de 8 actividades propuestas incluyendo los dos cuestionarios, que se realizaran en un total de siete sesiones, incluyendo las que se realizan con el grupo al completo y las que se realizan únicamente con el grupo de riesgo y una última para el cuestionario final y la evaluación del programa.

Cronograma:

<p><u>1ª Sesión:</u> Se realiza en la 1ª semana e incluirá:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Primer cuestionario○ Charla informativa ¿qué es en realidad el juego? <p>Duración: 90 minutos</p>
<p><u>2ª Sesión</u> Se realiza en la 2ª semana e incluirá:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Taller grupal de reconocimiento de consecuencias <p>Duración: 1 hora</p>
<p><u>3ª Sesión</u> Se realiza en la 4ª semana e incluirá:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Charla grupal con experto “estrategias de atención <p>Duración: 1 hora</p>
<p><u>4ª Sesión</u> Se realiza en la 5ª semana e incluirá:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Taller grupal de reconocimiento de consecuencias <p>Duración: 1 hora</p>

<p><u>5ª Sesión</u></p> <p>Se realiza en la 7ª semana e incluirá:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Charla grupal sobre los signos y la convivencia con la adicción <p>Duración: 90 minutos</p>
<p><u>6ª Sesión</u></p> <p>Se realiza en la 8ª semana e incluirá:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Taller de concienciación <p>Duración: 1 hora</p>
<p><u>7ª Sesión</u></p> <p>Se realiza en la 12ª semana, a fin de dejar tiempo para ver los cambios e incluirá:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Cuestionario SOGS individual final <p>Duración: 35 minutos</p>

Las actividades se realizarán siguiendo el dictado del cronograma, utilizando las semanas de descanso si es necesario para resolver imprevistos. En caso de que en el seguimiento se obtuviesen datos relevantes o que requieran de un análisis más profundo se recogerían para un estudio individual posterior.

EVALUACIÓN

A fin de que podamos saber si el programa es acertado en su planteamiento y ejecución o si se han obtenido los objetivos previsto, así como cuanto impacto ha tenido en los estudiantes que se han sometido al mismo, se precisa de una evaluación del plan de actuación. Así pues, debemos revisar las anotaciones realizadas a lo largo del programa, así como las incidencias y soluciones que se han dado a lo largo del mismo.

La evaluación final se centrará en comprobar hasta qué punto han sido logrados los objetivos en los que se basaba el programa, observando cambios de hábito

y aprendizaje entre los alumnos, esta es la razón por la cual la evaluación se realiza un mes después del resto de actividades del programa, con la idea de observar si ha habido integración de las actividades del programa o no. Para ello el equipo que ha realizado este programa ha preparado ad hoc un cuestionario de evaluación del mismo.

Es necesario tener en cuenta los factores que hayan podido intervenir en los resultados alterando así las actividades y evaluación del programa, como pueda ser la no asistencia alguna de sus partes, la falta de atención, el tiempo real del que se ha dispuesto, falta de interés en el mismo y similares.

Este cuestionario cuenta con un total de 10 preguntas, que permitirán respuestas de si o no, y que se valoraran en los siguientes rangos:

- De 1 a 3 respuestas afirmativas: éxito nulo del programa
- De 4 a 7 respuestas afirmativas: éxito parcial del programa
- De 8 a 10 respuestas afirmativas: éxito total del programa

En cuantos a aquellos en los que el programa ha tenido un éxito parcial se distinguirá si es en todos los ámbitos o si tan solo se ha determinado un área en concreto.

Cuestionario

- 1) ¿Considera usted que comprende la realidad de la adicción al juego de azar?
- 2) ¿Ha cambiado de alguna forma la consideración que tenía hacia las personas que sufren de esta adicción?
- 3) ¿Cree que la información recibida ha cambiado la imagen del juego de azar que tenía usted previamente?
- 4) ¿Se considera ahora más o menos preparado para afrontar el juego de azar?
- 5) ¿Cree que su capacidad para detectar estímulos al juego ha cambiado?
- 6) ¿Considera que ha sido más consciente de las atracciones en línea de lo que era antes de participar en este programa?

- 7) ¿Te consideras más preparado para protegerte mientras utilizas internet que antes?
- 8) ¿Es más consciente ahora de las consecuencias que puede llegar a tener el juego que antes?
- 9) ¿Siente una mayor responsabilidad para con las posibles consecuencias del juego de las que sentía antes de participar del programa?
- 10) ¿Ha cambiado sus hábitos con el juego desde que participo usted en el programa?

DISCUSIÓN / FORTALEZAS Y LIMITACIONES E IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA

Discusión

El programa descrito debería aportar un nuevo punto de vista a los participantes del mismo, en el cuál estuvieran más informados y fueran más conscientes de los peligros que supone el juego de azar, y como identificar las conductas indicativas de que se está gestando una inadecuada conducta hacia el, tanto en si mismos como en sus allegados.

Asimismo, el presente programa puede constituir uno de los pocos recursos que reciban los jóvenes menores de edad en relación a la ludopatía; debido a que el juego de apuestas es ilegal en menores de edad no se lleva una contabilidad del juego en los mismos, y por tanto apenas existen proyectos destinados a la ayuda a los mismos. Así pues, cuando los jóvenes pueden acceder a ayuda suelen llevar ya varios años y no se ha podido hacer una actuación temprana sobre ellos

Limitaciones

- El programa precisa de la motivación por parte de los participantes para funcionar, especialmente en la segunda fase del mismo, donde se puede acusar la ausencia de aquellas personas que se hayan visto en riesgo, bien por no querer asumir dicha condición o porque no lo vean como un problema a solucionar en ese momento.

- El programa no está diseñado para funcionar como una terapia individual debido a lo cual no tendrá el mismo efecto sobre todos los participantes.
- Se pueden llegar a perder participante, por miedo a sentirse señalados.

Fortalezas

- Es un programa que requiere un presupuesto relativamente bajo y no precisa de una gran cantidad de tiempo.
- Posibilita el acceso a diferencias entre distintos grupos, al recopilar información de múltiples alumnos con diversos orígenes y situaciones, así como otras diferencias entre conjuntos grupales, según edad, estudios...
- El programa está planteado para dar herramientas a los participantes de forma que conozcan los peligros y estén preparados para identificarlos.
- Al contar con experiencias reales el efecto que tienen os ejemplos que se exponen tienen un impacto mucho mayor sobre los participantes.

CONCLUSIÓN

Todo lo anteriormente descrito y expuesto indica que la atención y prevención del juego en jóvenes, especialmente en menores es cuanto menos escasa, lo cual sin lugar a dudas favorece la formación de jugadores sociales y por ende el riesgo de aparición de jugadores problema que pudieran acabar siendo jugadores patológicos.

Muchos de los jugadores que finalmente acuden buscando ayuda comenzaron a jugar antes de la edad legalmente permitida, debido a que el requisito único necesario para el juego es la presentación de un DNI perteneciente a un mayor de edad y aun así son muchas las salas en las que se ignora esta precaución. Mayor es el peligro en el caso del juego online en el cual no hay forma de saber quién se esconde tras la pantalla ni a quien pertenece aquello que se juega.

Así pues, es obligado señalar la necesidad de atención, prevención y concienciación en los jóvenes, mediante programas como este que les permiten armarse de las herramientas necesarias para identificar y protegerse del peligro al cuál pueden verse expuestos.

Es responsabilidad de la enfermería como responsables de la salud de la población y la comunidad ofrecer programas de prevención, detección y ayuda para con el juego y aquellos que lo practican.

BIBLIOGRAFIA

1. Kuten, E. (2006). Actualización: juego patológico. Evidencia actual práctica ambulatoria, 9 (5), 144-147.
2. Ramos Brieva J. Ludopatía: Al otro lado del juego. Índice [Internet]. 2006 [cited 1 July 2020];(1):9-11. Available from: <http://www.revistaindice.com/numero19/p9.pdf>
3. Echeburúa Odriozola E, Becoña Iglesias E, Labrador Encinas F, González Ibáñez . El juego patológico. 1st ed. Madrid: Pirámide; 2010.
4. Gonzalez Sepúlveda P, Flórez Mendoza M, Blanco Gil G. LUDOPATIA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PERSONAS QUE ASISTEN A LOS CASINOS EN EL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS. [Internet]. 1st ed. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD; 2012 [cited 1 July 2020]. Available from: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/2178>
5. Mazar A, Williams R, Stanek E, Zorn M, Volberg R. The importance of friends and family to recreational gambling, at-risk gambling, and problem gambling. BMC Public Health [Internet]. 2018;18(1). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6117965/>
6. Ríos Flórez J, Escudero Corrales C. Neurobiología del juego patológico manifestaciones clínicas e implicaciones neuropsicológicas. Katharsis Revista de Ciencias Sociales [Internet]. 2016 [cited 1 July 2020];(22):305-337. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5796597>

7. Domínguez Álvarez A. Epidemiología y factores implicados en el juego patológico. Apuntes de psicología [Internet]. 2020 [cited 1 July 2020];(1):3-20. Available from: <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/171/173>
8. Cameo Vicente S, Lopez del Hoyo Y. Perfil del ludópata y consecuencias a nivel socio-familiar, económico y laboral de los afectados de la asociación AZAJER [Internet]. Zaragoza: Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo; 2012 [cited 1 July 2020]. Available from: <https://zaguan.unizar.es/record/7888?ln=es#>
9. Fernández Hermida J, Grande Gosende A. Análisis y propuestas de acuación sobre el juego patológico en adultos y jóvenes en el principado de Asturias [Internet]. 1st ed. Oviedo: Grupo de Investigación en Conductas Adictivas Departamento de Psicología de la Universidad de Oviedo; 2020 [cited 1 July 2020]. Available from: <https://www.astursalud.es/documents/31867/299951/ANALISIS+Y+PROPUESTAS+I15+12+2017.pdf/2de8360f-6acf-8d96-2599-a968f964fb47>
10. Choliz M, Saiz Ruiz J. Regulation gambling to Prevent Addiction: More Necessary Now Than Ever. Adicciones [Internet]. 2020 [cited 1 July 2020];(3). Available from: <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/820>
11. Lamas Alonso J, Santolaria Gómez R, Estévez Gutiérrez A, Jauregui Bilbao P. Guia Clínica específica: Jóvenes y juego online [Internet]. A Coruña: Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados; 2018 [cited 1 July 2020]. Available from: https://fejar.org/wp-content/uploads/2019/04/Guia-JOVENES18_WEBBC.pdf

12. Fernandez Aranda F, Jimenez Murcia S, Granero R, Menchón J. Gambling in Spain: Update on Experience, Research and Policy [Internet]. 1st ed. Barcelona; 2013 [cited 1 July 2020]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23718704/>

13. Williams, RJ, West, BL y Simpson, RI (2012). Prevención de problemas con el juego: una revisión exhaustiva de la evidencia y las mejores prácticas identificadas. Informe preparado para el Centro de Investigación de Problemas de Juego de Ontario y el Ministerio de Salud y Atención a Largo Plazo de Ontario. 1 de octubre de 2012

14. St-Pierre R, L.Derevensky J. Youth Gambling Behavior: Novel Approaches to Prevention and Intervention. Springer [Internet]. 2016 [cited 1 July 2020];:157-165. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40429-016-0104-0>

15. Keen B, Blaszczynski A, Anjoul F. Systematic Review of Empirically Evaluated School-Based Gambling Education Programs. Springer [Internet]. 2016 [cited 1 July 2020];:301-325. Available from: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10899-016-9641-7.pdf>

16. Jimenez Murcia S, Granero Pérez R, Fernandez Aranda F, Menchón Magriñá J. Estudio y análisis de los factores de riesgo del trastorno de juego en población clínica española [Internet]. Dirección General de Ordenación del Juego; 2017 [cited 3 July 2020]. Available from: [http://Estudio_Clinico_2017%20\(3\).pdf](http://Estudio_Clinico_2017%20(3).pdf)

ANEXOS

Cuestionario 1. “Cuestionario de juego patológico de South Oaks (SOGS): validación española” escrito por Enrique Echeburúa, Concepción Báez, Javier Fernández y Darío Páez en 1994.

1. Indique, por favor, cuál de los siguientes juegos ha practicado usted en su vida. Señale para cada tipo una contestación: 1 si “nunca”, 2 si “menos de una vez por semana” o 3 si “una vez por semana o más”.

- a) Jugar a cartas con dinero de por medio
- b) Apostar en las carreras de caballos
- c) Apostar en el frontón o en los deportes rurales
- d) Jugar a la lotería, a las quinielas, a la primitiva o a la bonoloto
- e) Jugar en el casino
- f) Jugar al bingo
- g) Especular en la bolsa de valores
- h) Jugar en las máquinas tragaperras
- i) Practicar cualquier deporte o poner a prueba cualquier habilidad por una apuesta

2. ¿Cuál es la mayor cantidad de dinero que ha gastado en jugar en un solo día? (marcar una)

- a) Nunca he jugado dinero
- b) Menos de 6 euros
- c) Entre 6 y 30 euros
- d) Entre 30 y 60 euros
- e) Entre 60 y 300 euros
- f) Más de 300 euros

3. Señale quién de las siguientes personas allegadas tiene o ha tenido un problema de juego.

- a) Mi padre
- b) Mi madre
- c) Un hermano
- d) Un abuelo
- e) Mi cónyuge o pareja
- f) Alguno de mis hijos
- g) Otro familiar
- h) Un amigo o alguien importante para mí

4. Cuando usted juega dinero, ¿con qué frecuencia vuelve otra vez a jugar para recuperar lo perdido? (marcar una)

- a) Nunca
- b) Algunas veces, pero menos de la mitad
- c) La mayoría de las veces que pierdo
- d) Siempre que pierdo

5. ¿Ha afirmado usted alguna vez haber ganado dinero en el juego cuando en realidad había perdido? (marcar una)

- a) Nunca
- b) Sí, pero menos de la mitad de las veces que he perdido
- c) La mayoría de las veces

6. ¿Cree usted que tiene o ha tenido alguna vez problemas con el juego? (marcar una)

- a) No
- b) Ahora no, pero en el pasado sí
- c) Ahora sí

7. ¿Ha jugado alguna vez más dinero de lo que tenía pensado? (marcar sí o no)

8. ¿Le ha criticado la gente por jugar dinero o le ha dicho alguien que tenía un problema de juego, a pesar de que usted cree que no es cierto? (marcar sí o no)
9. ¿Se ha sentido alguna vez culpable por jugar o por lo que le ocurre cuando juega? (marcar sí o no)
10. ¿Ha intentado alguna vez de jugar y no ha sido capaz de ello? (marcar sí o no)
11. ¿Ha ocultado alguna vez a su pareja, a sus hijos o a otros seres queridos billetes de lotería, fichas de apuestas, dinero obtenido en el juego u otros signos de juego? (marcar sí o no)
12. ¿Ha discutido alguna vez con las personas con que convive sobre la forma de administrar el dinero? (marcar sí o no)
13. (Si ha respondido sí a la pregunta anterior) ¿Se han centrado alguna vez las discusiones de dinero sobre el juego? (marcar sí o no)
14. ¿Ha perdido en alguna ocasión dinero prestado a alguien y no se lo ha devuelto a causa del juego? (marcar sí o no)
15. ¿Ha perdido alguna vez el tiempo de trabajo o de clase debido al juego? (marcar sí o no)
16. Si ha pedido prestado dinero para jugar o pagar deudas, ¿a quién se lo ha pedido o de dónde lo ha obtenido?
- a) Del dinero de casa
 - b) A mi pareja
 - c) A otros familiares
 - d) De bancos y cajas de ahorro
 - e) De tarjetas de crédito
 - f) De prestamistas

- g) De la venta de propiedades personales o familiares
- h) De la firma de cheques falsos o de extender cheques sin fondo
- i) De una cuenta de crédito en el mismo casino